

# Medicaid para personas que necesitan cuidado-a-largo-plazo

- *en sus hogares*
- *en una residencia comunitaria*
- *en un hogar de reposo*

Long-Term  
*Care*

**Administración Servicios para Ancianos y Adultos**  
Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington



### ***Anti-discriminación***

*DSHS no puede negar elegibilidad o servicios a una persona, debido estrictamente a su edad, sexo, estado civil, raza, credo, color, religión, nacionalidad de origen, o por algún impedimento sensorial, mental o físico. Si piensa que usted, o alguien conocido, ha sido discriminado, hable con el Administrador Regional de HCS, o póngase en contacto con la Oficina de Igualdad en Oportunidades de DSHS, o la Comisión de Derechos Humanos de su localidad.*

# Introducción

*Este folleto es para personas que necesitan ayuda para pagar por su cuidado-a-largo-plazo.*

Puede recibir servicios de cuidado-a-largo-plazo en su propio hogar o en un ambiente residencial. El ambiente residencial incluye hogares de cuidado en familia para adultos, hogares de reposo, y establecimientos que facilitan cuidado de vida con ayuda, cuidado residencial para adultos, y cuidado residencial intensificado. (Ver página 3 para más información sobre estos ambientes residenciales.)

Si necesita ayuda para pagar por los servicios de cuidado-a-largo-plazo y tiene 18 años de edad o mayor, puede presentar solicitud para Medicaid en su oficina local de Servicios en el Hogar y Comunidad (HCS).

*En el mapa al reverso de este folleto, aparecen números regionales gratis a los que puede llamar para obtener el teléfono de la oficina de Servicios en el Hogar y Comunidad de **su** localidad.*



*HCS = Servicios en el Hogar y Comunidad, una división de la Administración Servicios para Ancianos y Adultos, Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS).*

*Servicios en el Hogar y Comunidad funciona en asociación con Oficinas de Información y Asistencia. La Oficina de Información y Asistencia puede ayudarle a localizar otros servicios comunitarios para satisfacer sus necesidades. Búsquelas en las Páginas Amarillas del directorio telefónico bajo la sección "Senior Citizens" o "Disabled Persons".*

## *¿Qué es Medicaid?*

Medicaid es un programa que usa ambos, dinero del estado y federal para ayudarle a pagar por servicio médico. Puede pagar por servicios otorgados en su propio hogar o en un ambiente residencial. Es para personas de todas las edades que tienen **ingreso** y **recursos** (tales como ahorros o propiedades) limitados.

## *Cómo solicitar Medicaid para cuidado-a-largo plazo*

Si tiene 18 años de edad o más, o alguien en su representación, puede solicitar beneficios de Medicaid en la oficina de HCS en persona, por teléfono, o por correo. Vea al final de este panfleto para localizar la oficina de HCS más cercana. Estos son los pasos a seguir:

1. Llame o visite la oficina de Servicios en el Hogar y Comunidad. Dígales que le gustaría solicitar beneficios de Medicaid para pagar cuidado-a-largo-plazo. El formulario de solicitud puede serle enviado por correo, o puede recogerlo en la oficina de HCS.

2. Si necesita ayuda para llenar los formularios o para proveer información, póngase en contacto con su oficina local de Servicios de Hogar y Comunitarios.
3. Si tiene alguna emergencia, informe a la persona que ha respondido el teléfono sobre su situación.
4. Puede completar el proceso de solicitud en su propio hogar, en una oficina de HCS, por correo, o por teléfono. Recuerde, llame al número regional que aparece en la parte final del folleto para obtener el número de oficina HCS de su localidad. El mapa le indicará en qué región vive usted.
5. Llene el formulario de solicitud. Siga las instrucciones y responda a todas las preguntas del formulario. Como parte del proceso de solicitud, hablará con un Especialista en Servicios Económicos. En ese momento puede explicar en detalle las respuestas que ha dado en el formulario de solicitud.
6. Pida el nombre y número de teléfono al Especialista de Servicios Económicos y mantenga dicha información a mano.

*Algunas definiciones...*

**Hogares de Cuidado en Familia para Adultos** son hogares residenciales licenciadas para cuidar hasta a seis residentes. Otorgan cuarto, pensión, lavado, supervisión necesaria, ayuda para actividades del vivir cotidiano, cuidado personal, y servicios sociales. Algunos podrían contar con servicios de enfermería.

**Vivienda con Ayuda** ofrece departamentos particulares; este servicio pone énfasis en la privacidad, independencia, y selección personal. Los servicios incluyen comidas, lavado, cuidado personal, ayuda para el suministro de medicamentos, supervisión limitada, actividades organizadas, y servicios limitados de enfermería.

*Establecimientos de Cuidado Residencial para Adultos (ARC) son hogares licenciados de pensión. Otorgan cuarto y comida, lavado, y ayuda con el suministro de medicamentos y cuidado personal. Los residentes pueden recibir supervisión limitada.*

**Cuidado Residencial Intensificado para Adultos** ofrece lo mismo que ARC con cuidado limitado de enfermería como adición.

**Hogares de Reposo** otorgan 24-horas de cuidado supervisado de enfermería, cuidado personal, terapia, nutrición supervisada, actividades organizadas, servicios sociales, cuarto, comida y lavado.

**Para encontrar una lista de establecimientos en su condado, visite [www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)**

7. Si no puede dar toda la información necesaria durante su entrevista en persona, por correo, o por teléfono, recibirá una carta informándole de lo que tiene que proporcionar. Si necesita ayuda para obtener la información necesaria, contacte al funcionario de servicios sociales de HCS o al funcionario Especializado en Servicios Económicos encargado de su caso.

Trate de hacer llegar la información al Especialista de Servicios Económicos para la fecha establecida. Si necesita más tiempo, avise al funcionario de Servicios Económicos encargado de su caso.

8. Si está presentando solicitud en beneficio de otra persona, asegúrese que el solicitante ha firmado una autorización dándole permiso a que le represente durante el proceso de solicitud. Esté preparado/a para responder a preguntas sobre la situación personal y económica de la persona. Es necesario que tenga la información sobre sus ingresos, recursos, y los gastos médicos de dicha persona.

Durante el proceso de solicitud, le visitará un funcionario de servicio social para evaluar sus necesidades de atención. Asegúrese de anotar el nombre y número telefónico de este funcionario.

## Información que podría ser necesario que dé, incluye:

- Tarjeta de Seguro Social
- Tarjeta de Medicare
- Prueba de identificación
- Comprobante de ingreso (como talones de cheque de pago)
- Documentación relacionada con recursos (como informes bancarios, declaraciones de impuestos, seguros de vida)
- Documentos de inmigración o extranjería.

No tenga temor de hacer preguntas. Asegúrese de obtener respuestas a cada una de ellas. Escriba las respuestas para uso futuro. Tome nota de los nombres de personas con quien habló, en caso que necesite llamarles de nuevo.

### *Ayuda de Interpretación*

*Si usted, o alguien a quien conoce, tiene dificultades con el lenguaje u otro tipo de problema de comunicación que le cause dificultad para comprender u obtener atención médica, sírvase pedir ayuda al personal de HCS.*



# *Límites de Ingreso y Recursos para calificar*

## *¿Realmente necesita cuidado en hogar de reposo?*

*Con el apoyo adecuado puede que no necesite irse a un hogar de reposo. Antes de internarse en un hogar de reposo, es conveniente que se reúna con un funcionario de servicios sociales de Servicios en el Hogar y Comunidad o con una enfermera. Esta persona conversará con usted, analizará sus necesidades de cuidado, y le ayudará a decidir lo que sea mejor para usted.*

Ambos su ingreso y recursos deben estar dentro de los límites estipulados por la ley. Estos límites cambian todos los años. La oficina de HCS tendrá esta información.

## **En un ambiente residencial o en su hogar**

Para recibir Medicaid por servicios de cuidado-a-largo-plazo en su propio hogar o en ambiente residencial como en un hogar de cuidado en familia para adultos, cuidado residencial para adultos, cuidado residencial intensificado para adultos, o en un establecimiento de vivienda con ayuda, debe cumplir con varios requisitos de ingresos para calificar. Asegúrese que los servicios que elija acepten pagos de Medicaid.

## **En un hogar de reposo**

La mayoría de los hogares de reposo aceptan pagos de Medicaid, pero algunos no lo aceptan. Si está considerando un hogar específico de reposo, pregúnteles si aceptan pagos de Medicaid.

# Ingreso

Los límites de ingreso para calificar para Medicaid varían dependiendo en los servicios que podría necesitar, en su situación de vivienda, y en su estado civil.

Si recibe Medicaid, parte de su ingreso disponible puede pasar a su cónyuge, con el propósito de elevar el ingreso de su cónyuge al nivel del estándar establecido por el gobierno Federal. Parte de su ingreso disponible puede pasar a su cónyuge para sostener a parientes que dependen de su cónyuge para subsistir, y que viven con él/ella. Esta cuota conyugal permitida depende del programa, de los servicios que necesita, y de su situación de vivienda.

Si vive en su hogar, DSHS designará algún monto de ingreso que puede guardar para mantenimiento del hogar (como alquiler, servicios públicos, e impuestos) y necesidades personales. Si está en un hogar de reposo y recibe Medicaid, puede guardar algo de su ingreso para sus necesidades personales. Si está en un ambiente residencial como hogar de cuidado en familia para adultos, cuidado residencial para adultos, o establecimiento de vivienda con ayuda, el monto que puede guardar varía, dependiendo del programa.

Si estará en un hogar de reposo por un corto tiempo, podría permitírsele que guarde ingreso adicional para ayudarle a conservar su casa para cuando regrese. Pregunte sobre la “Excepción para Mantenimiento del Hogar”.

## **Participación**

*Si el Estado paga por su cuidado, usted podrá guardar algo de su ingreso para gastos de vivienda. El monto que pueda guardar varía dependiendo de su situación. Si es casado/a, parte de su ingreso podría pasar a su cónyuge.*

*El resto de su ingreso se aplica para pagar el costo de su cuidado; a esto se le llama su participación.*

# Recursos

*Leyes Federales estipulan que ciertos regalos o transferencias efectuadas para calificar para Medicaid son sujetas a sanciones. Las leyes estatales también contienen sanciones para la persona que recibe recursos que han sido transferidos por una suma menor de compensación de la adecuada.*

En recursos se incluye dinero, activos, o propiedades que están disponibles para pagar por su cuidado. Por ejemplo efectivo, cuentas bancarias, acciones y bonos, planes de jubilación, fideicomisos, pólizas de seguro de vida, contratos de venta, vehículos, y terrenos.

Debe declarar todos sus recursos. Se considerarán todos los recursos de ambos cónyuges para determinar elegibilidad. Ciertos recursos “exentos” no son tomados en cuenta contra el límite establecido de recursos. Los recursos exentos pueden incluir su casa, enseres del hogar y artículos personales, algunos contratos de venta de bienes raíces, un automóvil, seguro de vida con un valor nominal de no más de \$1,500, la mayoría de parcelas para sepultura, y planes pre-pagados para funeral.

Los límites para recursos varían según su estado civil y otros factores. Asegúrese de preguntar cuando presente solicitud.

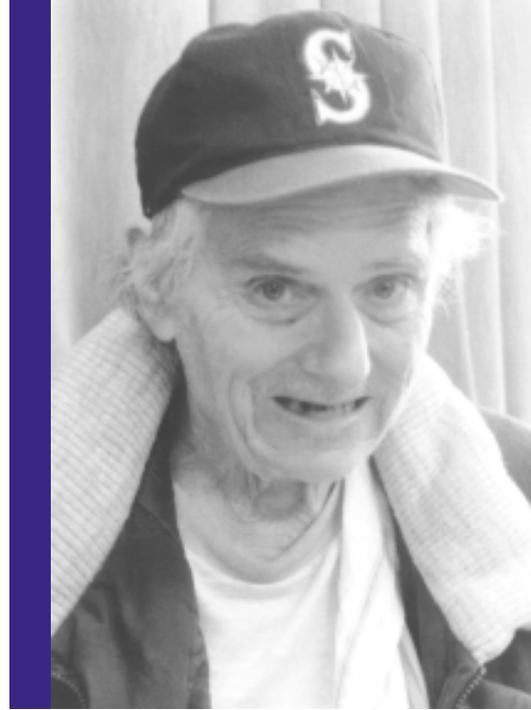


## Transferencia de Recursos

Conforme a las leyes estatales y federales, el estado debe revisar transferencias de recursos efectuadas antes de la fecha en que solicite Medicaid. Examinaremos los últimos 60 meses para transferencias a fideicomisos, y 36 meses para todo otro tipo de transferencias. Si no recibió el valor mercantil adecuado por cierto recurso, puede que no califique por un período de tiempo para beneficios de Medicaid después de la transferencia.

Puede transferir su casa sin sufrir sanciones solamente a su:

- cónyuge;
- hermano o hermana que tiene derecho a equidad en la casa y quien ha vivido allí por lo menos por un año inmediatamente antes de la fecha de elegibilidad para Medicaid;
- niño dependiente menor de 21 años de edad;
- niño que es ciego o incapacitado; o
- niño adulto que ha vivido con usted quien le ha cuidado permitiendo que usted continuara viviendo en su casa por los dos años recién pasados.



*MedicAID y MedicARE NO son iguales:*

- ✓ *No hay requisitos de ingreso o recursos para MedicARE.*
- ✓ *Para MedicAID usted debe satisfacer requisitos de ingreso y recursos para calificar.*

*A veces una persona puede internarse en un hogar de reposo con pago de Medicare. Cuando Medicare ya no continúa pagando por el cuidado, el residente puede solicitar beneficios de Medicaid para ayudarse a pagar el costo de cuidado-a-largo-plazo.*

Si necesita ayuda, puede conversar con un abogado entendido en reglamentos de Medicaid. La oficina de Información y Asistencia de su localidad puede ayudarle a encontrar asesoría legal. El número de teléfono de dicha oficina aparece en las Páginas Amarillas del directorio en la sección “Senior Citizens” o “Disabled Persons”.

**Los empleados del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS) no pueden aconsejarle sobre asuntos personales, económicos, o legales, pero el personal puede explicarle los reglamentos. Le recomendarán que consulte a un abogado si necesita ayuda con alguna decisión.**

# *Qué puede esperar cuando su solicitud ha sido aprobada*

Cuando su solicitud ha sido aprobada, recibirá una carta informándole que ha sido aprobado/a para beneficios de Medicaid para pagar por su cuidado. Puede que reciba dos cartas, una del funcionario de servicios económicos y otra del funcionario de servicio social encargados de su caso.

La carta, o cartas, le informarán cuánto ingreso se le permitirá guardar para sus necesidades personales, cuánto debe pagar por pensión conyugal, cuota para mantenimiento del hogar, primas de seguro médico, y para gastos médicos no cubiertos por Medicaid. En esta carta también se le informará cuánto debe pagar para contribuir a sufragar los gastos de su cuidado. Usted debe pagar estos costos de participación. El monto de cada uno dependerá de los servicios que reciba y de su estado civil, y su ingreso.

Si califica para Medicaid, recibirá una Tarjeta de Identificación para Medicaid el primero de cada mes. Paga por servicio médico cubierto por Medicaid (por ejemplo, medicamentos de prescripción, visitas al doctor, lentes, y servicio dental.) También cubre servicio médico no provisto por un hogar de reposo o residencia.

DSHS revisará por lo menos una vez al año su elegibilidad económica para beneficios.



# *Recuperación de los fondos Medicaid de su caudal hereditario*

*Si tiene más preguntas sobre recuperación del caudal hereditario, sírvase consultar a un abogado que tenga experiencia en asuntos relacionados con Medicaid. También puede ponerse en contacto con la línea auxiliar para Educación Legal Coordinada, Asesoría, y Derivación al 1-800-201-1014. Tiene un sitio en la red en Inglés y en Español:  
[www.nwjustice.org](http://www.nwjustice.org).*

Por ley, el estado debe recuperar pagos realizados por ciertos beneficios relacionados con cuidado a-largo-plazo, y servicios médicos recibidos por el beneficiario antes de su muerte. Este pago se toma del caudal hereditario del beneficiario (recursos de su propiedad al momento de su muerte).

Este pago se denomina recuperación del caudal hereditario. La recuperación de bienes no ocurre sino hasta después de la muerte del beneficiario.

La acción de recaudo es postergada mientras haya un niño de 20 años o menor, sobreviviente, o es ciego o discapacitado. El recaudo también es postergado hasta después de la muerte del cónyuge sobreviviente. Podría haber provisiones de protección contra el sufrimiento extremo para herederos sobrevivientes.

El recaudo de fondos solamente aplica a pertenencias de propiedad del beneficiario de Medicaid o sobre las cuales éste tenía un interés invertido al momento de fallecer. No puede aplicarse a pertenencias de propiedad del cónyuge o niños del cliente.

DSHS puede entablar un embargo preventivo o poner un gravamen sobre cualquier propiedad incluida en el caudal hereditario del beneficiario difunto. Antes de entablar gravamen contra bienes raíces, DSHS dará aviso y una

oportunidad para una audiencia al representante de la herencia, el cónyuge sobreviviente del difunto, o a cualquier otro dueño establecido de la propiedad.

En el transcurso de los años han existido varias excepciones. Para recobrar fondos del caudal hereditario, DSHS aplicará la ley vigente en la época en que los beneficios fueron recibidos .

El Estado de Washington recuperará pagos de lo siguiente:

- Del caudal hereditario de beneficiarios de 55 años o mayor por los siguientes servicios de cuidado-a-largo-plazo: hogar de reposo, cuidado personal de Medicaid, salud diaria para adultos, y servicio privado de enfermería de turno o COPES. El estado recuperará también costos de servicios médicos para personas recibiendo servicios de atención a largo plazo.
- Del caudal hereditario de personas que reciben cualquier servicio financiado con fondos del estado (como servicios chore, cuidado en familia, o cuidado residencial para adultos). Estos son recaudados sin importar la edad del beneficiario.

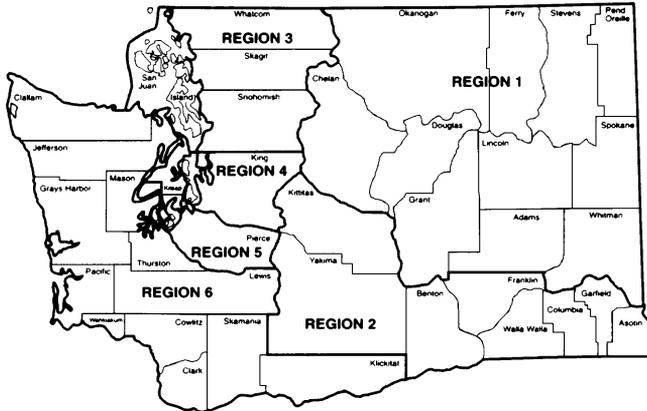
### *Retención de Fondos Personales del Residente por parte de un establecimiento*

*Si un establecimiento de enfermería, o establecimiento comunitario de atención a largo plazo retiene algún bien personal de un residente que haya fallecido, debe entregar los fondos en un plazo de 45 días a:*

- *El individuo o jurisdicción legal que esté administrando el caudal hereditario del residente,*
- *o*
- *La Oficina de Recuperación Financiera. Esta oficina podría liberar fondos para cubrir los costos de entierro.*



# Home and Community Services Regional Offices (Oficinas Regionales para Servicios en el Hogar y Comunidad)



**Región 1 1-800-459-0421**  
Condados de Spokane, Grant,  
Okanogan, Adams, Chelan, Douglas,  
Ferry, Lincoln, Stevens, Whitman, y  
Pend Oreille

**Región 2 1-800-822-2097**  
Condados de Yakima, Kittitas,  
Benton, Franklin, Walla Walla,  
Columbia, Garfield, y Asotin

**Región 3 1-866-608-0836**  
Condados de Snohomish, Skagit,  
Island, San Juan, y Whatcom

**Región 4 1-800-346-9257**  
Condado de King County

**Region 5**  
Pierce County 1-800-442-5129  
Kitsap County 1-800-422-7114

**Región 6 1-800-462-4957**  
Condados de Thurston, Mason,  
Lewis, Clallam, Jefferson, Grays  
Harbor, Pacific, Wahkiakum,  
Cowlitz, Skamania, Klickitat, y Clark



## Aging and Adult Services Administration

P.O. Box 45600  
Olympia, Washington 98504-5600  
Gratis **1-800-422-3263** o  
**TDD 1-800-737-7931**  
**TDD: (360) 493-2637**

Para ordenar más copias de este folleto,  
pídalas por escrito a la Bodega de DSHS  
con el nombre del folleto, número de  
publicación [DSHS 22-384(X)], y la  
cantidad que desea. Son gratis.

La dirección de la Bodega de DSHS es  
PO Box 45816  
Olympia, WA. 98504-5816  
FAX: 360/664-0597.  
EMAIL: [DSHSFPW@dshs.wa.gov](mailto:DSHSFPW@dshs.wa.gov)

Este folleto y muchas otras publicaciones y  
materiales de DSHS/AASA pueden encontrarse  
en el sitio en la red de la Administración  
Servicios para Ancianos y Adultos:

[www.dshs.aasa.wa.gov](http://www.dshs.aasa.wa.gov)

 *Washington State*  
Department of Social  
& Health Services  
DSHS 22-384(X) SP (Rev. 2/02)